

**JUDUL**

**PEMAKNAAN KADER BINA KELUARGA BALITA TERHADAP  
PROGRAM PENANGANAN *CHILDREN STUNTING*  
(Studi Pada BKB Melati di Desa Pait Kecamatan Kasembon Kabupaten  
Malang)**

**TESIS**

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Memperoleh Derajat Gelar S-2  
Program Studi Magister Sosiologi**



**Disusun oleh :**

**ITA KOSASIH**

**NIM : 201710270211011**

**DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

**Maret 2020**

**PEMAKNAAN KADER BINA KELUARGA BALITA TERHADAP  
ROGRAM PENANGANAN *CHILDREN STUNTING*  
(Studi pada BKB Melati Desa Pait Kecamatan Kasembon  
Kabupaten Malang)**

Diajukan oleh :

**ITA KOSASIH  
201710270211011**

Telah disetujui

Pada hari/tanggal, **Jumat/17 April 2020**

Pembimbing Utama

**Dr. Vina Salviana, M.Si**

Direktur  
Program Pascasarjana

**Prof. Akhsanul In'am, Ph.D**

Pembimbing Pendamping

**Dr. Rinikso Kartono, M.Si**

Ketua Program Studi  
Magister Sosiologi

**Prof. Dr. Ishomuddin, M.Si**

# TESIS

Dipersiapkan dan disusun oleh :

**ITA KOSASIH**

201710270211011

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
pada hari/tanggal, Senin/ 13 April 2020  
dan dinyatakan memenuhi syarat sebagai kelengkapan  
memperoleh gelar Magister/Profesi di Program Pascasarjana  
Universitas Muhammadiyah Malang

## SUSUNAN DEWAN PENGUJI

**Ketua : Dr. Vina Salviana, M.Si**

**Sekretaris : Dr. Rinikso Kartono, M.Si**

**Penguji I : Dr. Wahyudi, M.Si**

**Penguji II : Dr. Tri Sulistyaningsih, M.Si**

## KATA PENGANTAR

Dengan Menyebut Nama Allah yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, atas rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “*Pemaknaan Kader Bina Keluarga Balita Terhadap Program Penanganan Children Stunting (Studi pada BKB Melati Desa Pait Kecamatan Kasembon Kabupaten Malang)*”. Shalawat serta salam tak lupa diarturkan kepada Nabi Muhammad SAW. Tesis ini dapat diselesaikan atas bantuan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Fauzan, M. Pd, Rektor Universitas Muhammadiyah Malang yang telah menerima penulis sebagai mahasiswa program Magister di Program Studi Sosiologi Universitas Muhammadiyah Malang.
2. Akhsanul In'am, Ph. D., Direktur Pascasarjana Universitas Negeri Malang yang senantiasa memberikan motivasi bagi peneliti.
3. Prof. Dr. Ishomuddin, M.Si., Kepala Program Studi S2 Sosiologi Universitas Muhammadiyah Malang yang telah memberikan masukan yang sangat berarti dalam penulisan disertasi ini.
4. Dr. Vina Salviana Darvina Soedarwo M.Si, Pembimbing I yang telah memberikan saran dan masukan dalam penulisan tesis ini.
5. Dr. Rinikso Kartono M.Si, Pembimbing II yang telah memberikan saran dan masukan dalam penulisan tesis ini.
6. Orang tua tercinta Sujadi dan Siti Sholihah, yang telah memberikan restu dan doa sehingga penulis bisa menyelesaikan tesis ini.
7. Teman-teman seperjuangan yang telah memberi motivasi untuk terselesaikannya tesis ini.

Akhirnya, penulis berharap semoga Allah melimpahkan berkah dan ridho-Nya kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian tesis ini. Mudah-mudahan karya ini dapat memberikan manfaat bagi penulis, para pendidik dan Lembaga Pendidikan untuk memajukan Bidang Sosiologi.

Malang, 05 April 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

|  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| JUDUL .....                              | i                                   |
| LEMBAR PENGESAHAN.....                   | ii                                  |
| DAFTAR PENGUJI .....                     | iii                                 |
| KATA PENGANTAR .....                     | iv                                  |
| DAFTAR ISI.....                          | v                                   |
| SURAT PERNYATAAN.....                    | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| ABSTRAK .....                            | viii                                |
| ABSTRACT .....                           | ix                                  |
| A. PENDAHULUAN .....                     | 1                                   |
| 1. Latar Belakang .....                  | 1                                   |
| 2. Rumusan Masalah .....                 | 4                                   |
| B. KAJIAN PUSTAKA.....                   | 4                                   |
| 1. Penelitian Terdahulu.....             | 4                                   |
| C. LANDASAN TEORI.....                   | 6                                   |
| 1. Teori Fenomenologi .....              | 6                                   |
| 2. Stunting.....                         | 8                                   |
| 3. Penanggulangan <i>Stunting</i> .....  | 8                                   |
| 4. Bina Keluarga Balita .....            | 8                                   |
| 5. Kader BKB .....                       | 9                                   |
| 6. Fungsi Keluarga .....                 | 9                                   |
| 7. Perkembangan Anak.....                | 10                                  |
| D. METODOLOGI PENELITIAN .....           | 11                                  |
| 1. Pendekatan dan Jenis Penelitian.....  | 11                                  |
| 2. Subyek Penelitian .....               | 11                                  |
| 3. Teknik Pengumpulan data.....          | 11                                  |
| 4. Teknik Analisis Data .....            | 12                                  |
| 5. Uji Keabsahan Data .....              | 12                                  |
| E. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN ..... | 13                                  |
| 1. HASIL PENELITIAN .....                | 13                                  |
| 1.1 Gambaran Desa Pait .....             | 13                                  |

|     |  |    |
|-----|--|----|
| 1.2 | Profil Subyek Penelitian .....                                   | 13 |
| 1.3 | Kondisi Program Bina Keluarga Balita .....                       | 14 |
| 1.4 | Bentuk Peran Kader BKB terhadap Program Penanganan Stunting..... | 15 |
| 1.5 | Makna Program Bina Keluarga Balita (BKB) bagi Kader.....         | 19 |
| 2.  | PEMBAHASAN .....   | 29 |
| F.  | PENUTUP .....  | 33 |
| 1.  | KESIMPULAN .....   | 33 |
| 2.  | SARAN.....   | 34 |
| G.  | DAFTAR PUSTAKA .....   | 35 |
|     | LAMPIRAN .....   | 38 |



## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : **ITA KOSASIH**  
NIM : **201710270211011**  
Program Studi : **Magister Sosiologi**

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. TESIS dengan judul : **PEMAKNAAN KADER BINA KELUARGA BALITA TERHADAP PROGRAM PENANGANAN *CHILDREN STUNTING* (Studi pada BKB Melati Desa Pait Kecamatan Kasembon Kabupaten Malang)** Adalah karya saya dan dalam naskah Tesis ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dalam daftar pustaka.
2. Apabila ternyata dalam naskah Tesis ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur **PLAGIASI**, saya bersedia Tesis ini **DIGUGURKAN** dan **GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEH DIBATALKAN**, serta diproses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Tesis ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan **HAK BEBAS ROYALTY NON EKSKLUSIF**.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 09 Mei 2020

Yang menyatakan,



**ITA KOSASIH**

## ABSTRAK

Berdasarkan data dari Unicef, masalah anak pendek (*stunting*) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang termasuk Indonesia. Banyak faktor yang menyebabkan tingginya kejadian *stunting* pada balita. Ekonomi, demografi, lingkungan, dan budaya merubah gaya hidup dan pola konsumsi yang menyebabkan masalah perkembangan anak. Salah satu upaya pemerintah dalam program penanganan *stunting* yaitu dilakukan melalui program Bina Keluarga Balita (BKB) yang dibantu oleh kader-kader dalam suatu daerah tertentu. Tujuan penelitian ini adalah ingin mengetahui pemaknaan kader Bina Keluarga Balita (BKB) terhadap program penanganan *children stunting*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan kualitatif. Adapun yang menjadi subyek penelitian adalah kader (BKB). Adapun teknik penentuan subyek penelitian yang digunakan adalah *purposive sampling* yang merupakan sebuah penelitian yang memakai pertimbangan tertentu. Adapun teknik analisis dalam penelitian ini menggunakan metode fenomenologi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Pait, didapatkan program penanganan *stunting* dimaknai kader sebagai literasi kepada orangtua dalam pemberian gizi anak, mencetak generasi yang cerdas, tugas, dan hiburan. Maka kesimpulannya adalah bahwa program penanganan *stunting* dimaknai oleh kader merupakan hasil dari pengalaman kader yang dibentuk oleh *stock of knowledge* yang kemudian menciptakan suatu kesadaran untuk melakukan tindakan. Struktur pengetahuan tersebut diperoleh melalui informasi yang diberikan oleh media, literasi dari Pemerintah melalui sosialisasi, kekuasaan, serta melihat kenyataan sosial yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari.

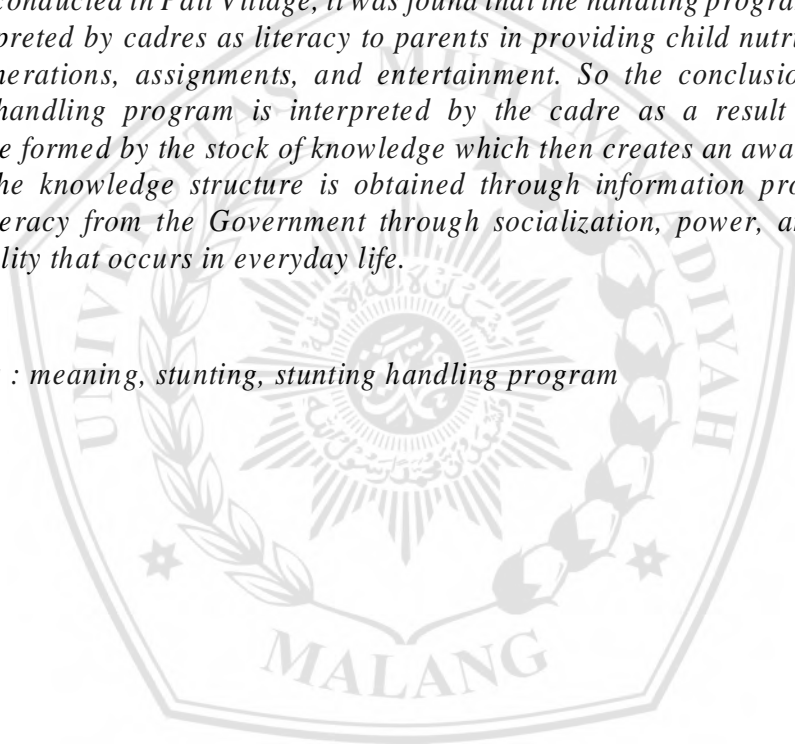
**Kata kunci :** makna, *stunting*, program penanganan *stunting*



## **ABSTRACT**

*Based on data from Unicef, the problem of short children (stunting) is one of the nutritional problems faced in the world, especially in poor and developing countries including Indonesia. Many factors cause the high incidence of stunting in infants. Economy, demographics, environment, and culture change lifestyle and consumption patterns that cause child development problems. One of the government's efforts in the stunting handling program is through the Bina Keluarga Balita Program (BKB) which is assisted by cadres in a certain area. The purpose of this study was to find out the meaning of Bina Keluarga Balita by cadre (BKB) for the handling of children stunting program. The method used in this research is to use a qualitative approach. As for the subjects of the study were cadres (BKB). The research subject determination technique used is purposive sampling which is a study that uses certain considerations. The analysis technique in this research uses the phenomenology method. Based on research conducted in Pait Village, it was found that the handling program for stunting was interpreted by cadres as literacy to parents in providing child nutrition, printing smart generations, assignments, and entertainment. So the conclusion is that the stunting handling program is interpreted by the cadre as a result of the cadre experience formed by the stock of knowledge which then creates an awareness to take action. The knowledge structure is obtained through information provided by the media, literacy from the Government through socialization, power, and seeing the social reality that occurs in everyday life.*

**Keywords :** *meaning, stunting, stunting handling program*



## **A. PENDAHULUAN**

### **1. Latar Belakang**

Masalah anak pendek (*stunting*) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang (Unicef, 2013). Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang masih menghadapi permasalahan serius mengenai *stunting*. Salah satu provinsi yang memiliki prevalensi *stunting* yang cukup tinggi adalah Provinsi Jawa Timur dan salah satunya terletak pada Kabupaten Malang.

Terdapat 100 Kabupaten/Kota yang menjadi fokus Pemerintah dalam penanganan *stunting*. Untuk Provinsi Jawa Timur sendiri diketahui terdapat 11 Kabupaten yang menjadi fokus sasaran penanganan *stunting*, salah satunya adalah terletak di Kabupaten Malang. Seperti diketahui, dari data Dinas Kesehatan tahun 2018 terdapat 10 Desa kasus *stunting* di Kabupaten Malang. Yaitu, desa Wonorejo (Bantur), Desa Tamabak Rejo (Sumbermanjing Wetan), Desa Baturetno (Dampit), Desa Muloasri (Ampelgading), Desa Wonoayu (Wajak), Desa Purwosekar (Tajinan), Desa Pujon Kidul (Pujon), Desa Wiyurejo (Pujon), Desa Pait (Kasembon), dan Desa Brongkal (Pagelaran). (Malang Times, 2018).

Dalam memaksimalkan program penanganan *stunting*, Pemerintah membentuk Kelompok Kerja (pokja) khusus menangani masalah *stunting*. Akibat dibentuknya pokja tersebut, yang awalnya hanya ada 10 Desa yang terindikasi *stunting*, saat ini diketahui total ada 33 Desa *stunting* yang ada di Kabupaten Malang.

Dalam upaya menurunkan pravelensi angka *stunting*, Pemerintah melibatkan BKKBN melalui Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) dalam penanganan *stunting* atau permasalahan gizi kronis. Upaya ini dimulai dari merancang program hingga mengimplementasikan program tersebut dengan melibatkan kader tingkat bawah terutama untuk daerah-daerah yang prevalensi *stunting*nya tinggi atau di atas rata-rata Nasional.

Adapun penyebab langsung adalah kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit infeksi (Unicef, 1990b; Hoffman, 2000; Umeta, 2003). Faktor lainnya adalah pengetahuan ibu yang kurang, pola asuh yang salah, sanitasi dan *hygiene* yang buruk dan rendahnya pelayanan kesehatan (Unicef, 1990).

Maka dari itu, peran orang tua menjadi sangat penting untuk mencegah *stunting* sejak dini. Karena, orang tua memiliki tanggung jawab penuh dalam pengasuhan anak, termasuk dalam memperhatikan masalah gizi yang masuk ditubuh agar terhindar dari kekurangan gizi anak. Selain bertanggung jawab memberikan asupan makanan yang bergizi pada anak, tetapi sangat penting juga untuk orang tua memperhatikan dan menjaga kebersihan sanitasi dan lingkungan.

Saat ini, penanganan *stunting* menjadi fokus utama Pemerintah. Orang tua, masyarakat dan Pemerintah harus sama-sama berkomitmen untuk menyelesaikan masalah *stunting*. Salah satu upaya pemerintah dalam program penanganan *stunting* yaitu dilakukan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) melalui program Bina Keluarga Balita (BKB) yang dibantu oleh kader-kader dalam suatu daerah tertentu. Program dari BKKBN terkait dengan *stunting* ini adalah tentang KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi). Kebijakan dan strategi ini merupakan program pembangunan keluarga yang dilakukan melalui program ketahanan dan kesejahteraan keluarga (K3) yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup manusia.

Dalam menjalankan program ini, DPPKB dibantu Kader yang terdiri dari anggota masyarakat yang secara sukarela dalam membina dan melakukan penyuluhan kepada orang tua dan keluarga di kelompok BKB. Kader memiliki peran dan tanggung jawab yang cukup banyak dalam menjalankan tugas ini.

Secara teknis tugas kader yang terkait gizi adalah melakukan pendataan balita, melakukan penyuluhan gizi serta melakukan kunjungan ke rumah ibu yang menyusui dan ibu yang memiliki anak balita. Kader yang bertugas telah mendapatkan pelatihan khusus dalam rangka memberikan pengetahuan dan keterampilan sebagai tenaga pelatih. Kader diharapkan mampu menjadi motivator, pendorong dan penyuluh masyarakat, agar dapat meningkatkan kemampuan dalam

memberikan tentang cara pengasuhan, pemenuhan gizi dan tumbuh kembang anak khususnya bayi dua tahun (baduta). Berikut adalah Data Base jumlah Baduta dan Bumil Wilayah *Stunting* di Kabupaten Malang

Tabel. 1

| No. | Kecamatan/Desa                    | Jumlah<br>Keluarga Baduta | Jumlah<br>Ibu Hamil |
|-----|-----------------------------------|---------------------------|---------------------|
| 1   | Kec. Bantur Ds. Wonorejo          | 45                        | 5                   |
| 2   | Kec. Sumbermanjing Ds. Tambakrejo | 209                       | 40                  |
| 3   | Kec. Dampit Ds. Baturetno         | 167                       | 70                  |
| 4   | Kec. Ampelgading Ds. Mulyoasr     | 132                       | 32                  |
| 5   | Kec. Wajak Ds. Wonoayu            | 22                        | 40                  |
| 6   | Kec. Tajinan Ds. Purwosekar       | 140                       | 27                  |
| 7   | Kec. Pujon Ds. Pujon kidul        | 100                       | 27                  |
| 8   | Kec. Pujon Ds. Wiyurejo           | 236                       | 25                  |
| 9   | Kec. Kasembon Ds. Pait            | 120                       | 24                  |
| 10  | Kec. Pagelaran Ds. Brongkal       | 235                       | 72                  |
|     | Jumlah                            | 1.406                     | 362                 |

Sumber : Data Stunting (BKB) Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Malang 2018

Kader adalah tenaga pelatih yang bekerja secara sukarela. Adapun dalam upaya menangani masalah *stunting* program BKB dibantu oleh kader tingkat bawah. Sehingga keberhasilan program BKB ini juga ditentukan oleh kader tingkat bawah. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “**Pemaknaan Kader Bina Keluarga Balita Terhadap Program Penanganan *Children Stunting***” (Studi pada BB Melati Desa Pait Kecamatan Kasembon Kabupaten Malang).

## **2. Rumusan Masalah**

Supaya penelitian ini lebih jelas, teratur dan terarah dengan baik, maka rumusan masalah yang dibahas adalah: Bagaimana pemaknaan kader Bina Keluarga Balita terhadap program penanganan *children stunting* di Desa Pait Kecamatan Kasembon Kabupaten Malang ?

## **B. KAJIAN PUSTAKA**

### **1. Penelitian Terdahulu**

*Pertama*, penelitian yang dilakukan oleh Ni Ketut Aryastami dan Inan Tarigan yang berjudul *Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia*. Dalam penelitian ini, mengkaji kebijakan Perpres no. 42/2013 yaitu menetapkan Gerakan Nasional Seribu Hari Pertama Kehidupan dalam upaya meningkatkan status gizi balita yang diikuti oleh pengembangan program termasuk anggarannya.

Persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini adalah sama-sama membahas mengenai permasalahan *stunting* yang ada di Indonesia. Dimana *stunting* merupakan permasalahan kekurangan gizi kronis sejak masih dalam kandungan hingga anak usia 2 tahun atau 1000 HPK. Perbedaannya adalah apabila penelitian terdahulu fokus terhadap penanggulangan *stunting* pada usia dini bahkan dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan sebagai periode emas dalam pencegahan pertumbuhan *stunting*. Adapun pada penelitian ini berfokus pada bagaimana program penanganan *stunting* (Bina Keluarga Balita) dimaknai oleh kader BKB.

*Kedua*, penelitian yang dilakukan oleh Himatul Khoeroh dan Dyah Indriati dalam *Jurnal Unnes Journal of Public Health*. Penelitian ini berjudul *Evaluasi Penatalaksanaan Gizi Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sirampog*. Dalam penelitian ini membahas mengenai evaluasi program-program yang dilakukan dalam upaya penurunan balita *stunting* di Wilayah Puskesmas Sirampog.

Program yang pertama adalah program sehat bagi wanita hamil, program ini dilakukan dengan cara memberdayakan bidan desa sebagai tenaga pelaksana

utama dengan dibantu kader dan tenaga kesehatan yang ada untuk memotivasi kepada semua ibu hamil agar dapat melaksanakan kunjungan ANC (*Antenatal Care*) Terpadu di Puskesmas. Program yang kedua yaitu, program pemantauan tumbuh kembang balita yang dilakukan dengan cara, setiap bulan bidan desa sebagai pelaksana dengan dibantu kader melaksanakan penimbangan dan pengukuran pada bayi saat posyandu. Program yang terakhir adalah program pemberian makanan tambahan terkait penurunan balita *stunting*. Setiap bulan bidan desa sebagai pelaksana dan dibantu kader melaksanakan posyandu, dan di momen itulah pemberian makanan tambahan diberikan kepada balita yang datang saat melakukan penimbangan dan pengukuran.

Persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini adalah sama-sama membahas mengenai program penanganan *stunting*. Adapun perbedaannya adalah apabila penelitian terdahulu fokus kepada program-program penanganan *stunting* dari Dinas Kesehatan melalui puskesmas. Sedangkan penelitian ini membahas mengenai program penanganan *stunting* yang dari BKKBN yaitu Bina Keluarga Balita.

*Ketiga*, penelitian yang dilakukan oleh Fatwa Tentama, Hasothiya Dwi Lestari D, Andhika Eko Wicaksono, dan Siti Feti Fatonah dalam Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat. Penelitian ini berjudul *Penguatan Keluarga Sebagai Upaya Menekan Angka Stunting Dalam Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga (KKBPK)*. Penelitian ini membahas mengenai upaya pencegahan *stunting* serta upaya pembangunan dan penguatan keluarga. Upaya tersebut adalah dengan penguatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), pembentukan Kelompok Kerja yaitu Bina Keluarga Balita, Bina Keluarga Remaja, dan Bina Keluarga Lansia.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian ketiga adalah sama-sama membahas mengenai *stunting* dan upaya penanggulangan *stunting* salah satunya melalui Program Bina Keluarga Balita. Adapun perbedaannya penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah pada penelitian ini fokus kepada upaya

penanganan *stunting* melalui program Bina Keluarga Balita oleh kader tingkat bawah.

Keempat, penelitian yang dilakukan oleh Siska Setianingrum, Liliek Diesmawati, dan Amin Yusuf dalam *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment* dengan judul *Peranan Kader Bina Keluarga Balita dalam Optimalisasi Tumbuh Kembang Fisik Motorik Anak Usia Dini*. Penelitian ini membahas mengenai peran kader dalam optimalisasi tumbuh kembang fisik motorik anak usia dini yaitu dengan mengetahui tahap perkembangan anak, memberikan kebutuhan anak, menimbang tiap bulan, menjaga kebersihan anak dan lingkungan.

Persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini adalah sama-sama membahas mengenai *stunting*, dan peran kader Bina Keluarga Balita dalam optimalisasi tumbuh kembang anak. Sedangkan perbedaannya adalah apabila penelitian terdahulu fokus pada peran kader sebagai pelaksana kegiatan, penyuluh, dan motivator dalam optimalisasi tumbuh kembang motorik anak. Adapun pada penelitian ini, selain membahas peran kader juga membahas pemaknaan kader sebagai kader Bina Keluarga Balita dalam program BKB tersebut.

## **C. LANDASAN TEORI**

### **1. Teori Fenomenologi**

Istilah fenomenologi berasal dari bahasa Yunani, *phaenesthai* yang artinya menunjukkan dirinya sendiri atau menampilkan. Secara harfiah fenomenologi berarti “gejala” atau apa yang telah menampakkan diri sehingga nyata bagi si pengamat. Fenomenologi pada awalnya merupakan kajian filsafat dan sosiologi. Edmund Husserl sebagai penggagas utamanya. Menurut Husserl fenomenologi merupakan salah satu teori yang menyelidiki pengalaman subyektif atau pengalaman fenomenologikal, atau studi tentang kesadaran dari perspektif pokok dari seseorang. Edmund Husserl adalah seorang filsuf Austria yang dianggap sebagai seseorang yang memberikan landasan filosofis pendekatan intuitif non-empiris dalam fenomenologi. Dari teori kesadaran ini sendiri terdapat konsep kunci yaitu intensionalitas atau sebuah kesadaran yang selalu mengarah pada sesuatu termasuk waktu, tempat, atau eksistensi diri sendiri. Dalam hal ini, peneliti

fenomenologi ingin memahami bagaimana dunia muncul kepada orang lain (Prastowo, 2011).

Menurut Maurice Natanson, Fenomenologi adalah sebuah filosofi dimana memahami kesadaran sebagai matriks dari fenomena, menganggap fenomena sebagai obyek dari tindakan yang disengaja, menuntut metode sendiri, peduli dengan pengalaman yang sudah diprediksi. Sehingga dalam fenomenologi terdapat prosedur *epoche*. Dimana ketika fenomenologis harus menunda keterlibatan dan partisipasi dalam perilaku natural dan bertindak sebagai peran sentral (Burrell dan Morgan, 1979).

Perkembangan teori fenomenologi tidak terlepas dari sumbangan pemikiran Alfred Schutz. Schutz kemudian mengembangkan sebuah teori, sekaligus pendekatan yang operasional (Miller, 2002). Upaya Schutz merupakan kelanjutan dari upaya Husserl, yaitu mengkaji cara-cara anggota masyarakat menyusun dan membentuk ulang alam kehidupan sehari-hari. Setiap individu berinteraksi dengan dunia dengan bekal pengetahuan, yang terdiri atas konstruk-konstruk dan kategori-kategori umum yang bersifat sosial. Bekal pengetahuan merupakan sumber yang memungkinkan setiap individu menginterpretasikan pengalamannya, memahami maksud dan motivasi individu lain, memperoleh pemahaman intersubjektif, dan kemudian mengupayakan tindakan (Denzin dan Lincoln, 2009).

Teori fenomenologi memfokuskan studinya pada masyarakat berbasis makna yang dilekatkan oleh anggota. Fenomenologi juga berupaya mengungkapkan tentang makna dari pengalaman seseorang. Makna tentang sesuatu yang dialami oleh seseorang akan sangat tergantung bagaimana orang berhubungan dengan sesuatu itu (Eggar dan Sedgwick, 1999).

Fenomenologi berasumsi bahwa manusia adalah makhluk yang kreatif, berkemauan bebas, dan memiliki beberapa sifat subyektif lainnya. Gagasan pokok fenomenologi adalah bahwa individu secara aktif menginterpretasikan pengalaman mereka dengan memberi makna terhadap apa yang mereka lihat. Interpretasi merupakan proses aktif dalam memberi makna terhadap sesuatu yang diamati.



## **2. Stunting**

Kondisi *stunting* bisa diketahui apabila disejajarkan dengan teman-teman seusianya. Apabila ternyata tingginya dibawah rata-rata tinggi teman sebayanya maka diasumsikan anak tersebut mengalami *stunting*. Anak-anak yang mengalami *stunting* bisa dilihat ketika usia 2 tahun.

*Stunting* tidak hanya soal gizi, tetapi juga soal air bersih, jamban, keluarga, pendidikan, kesetaraan gender, kebersihan lingkungan serta faktor pembangunan ekonomi dan pembangunan manusia lainnya. Selain pertumbuhan secara fisik yang terhambat, *stunting* juga dikaitkan dengan perkembangan otak yang tidak maksimal, yang menyebabkan kemampuan mental dan belajar yang kurang, serta prestasi sekolah yang buruk. Hal tersebut tentunya juga harus didukung dengan pola asuh keluarga yang tepat sehingga tumbuh kembang anak bisa optimal sesuai tahapan usianya.

## **3. Penanggulangan Stunting**

Penanggulangan *stunting* dilakukan dengan 2 cara yaitu penanganan dan pencegahan. Pertama adalah penanganan, penanganan *stunting* dilakukan melalui stimulasi dengan pengasuhan dan pendidikan berkelanjutan. Dalam (Modul BKB, 2018) penanganan ini dilakukan dengan cara investigasi gizi lintas generasi, yaitu:

- a. Mengupayakan perbaikan Sumber Daya Manusia yang telah *stunting* sejak dini dengan pengasuhan yang baik.
- b. Mempersiapkan mencetak generasi anak berprestasi pada usia sekolah dengan pengembangan UKS.

## **4. Bina Keluarga Balita**

Program Bina Keluarga Balita (BKB) merupakan layanan sosialisasi atau penyuluhan bagi orang tua dan anggota keluarga lainnya dalam mengasuh dan membina tumbuh kembang anak umur 0 sampai 5 tahun melalui kegiatan stimulasi fisik, mental, intelektual, spiritual, emosional, sosial dan moral untuk mewujudkan SDM yang berkualitas.

Bentuk kegiatan program BKB adalah pertemuan penyuluhan oleh kader BKB, penyuluhan dilakukan minimal satu kali sebulan kurang lebih berdurasi 90

menit. Materi penyuluhan disesuaikan dengan jadwal yang sudah disusun. Tempat kegiatan dilaksanakan dikelompok BKB (disepakati antara kader dan anggota kelompok BKB).

## **5. Kader BKB**

Kader BKB adalah anggota masyarakat yang mana telah mendapatkan pendidikan atau pelatihan serta menjalankan tugasnya secara sukarela dalam membina dan memberikan penyuluhan kepada orang tua dan anggota keluarga tentang bagaimana cara merawat dan mengasuh anak dengan baik dan benar.

Adapun syarat-syarat untuk menjadi kader BKB yaitu, laki-laki atau perempuan yang tinggal di lokasi kegiatan, mempunyai minat terhadap pengasuhan dan tumbuh kembang anak, mampu baca tulis dan menguasai bahasa Indonesia serta bahasa daerah setempat, bersedia dilatih sebelum melaksanakan tugas, dan mampu berkomunikasi dengan orang tua balita dengan baik. (BKKBN, 2018)

## **6. Fungsi Keluarga**

Fungsi keluarga adalah ukuran dari bagaimana sebuah keluarga menjalankan tugas sebagai unit dan bagaimana anggota keluarga berinteraksi satu sama lain.

Adapun fungsi-fungsi pokok keluarga menurut Khairuddin (1985: 58-59) yaitu :

### **a. Fungsi Biologis**

Fungsi biologis adalah bahwa orangtua berfungsi melakukan regenerasi, meneruskan keturunan. Fungsi Afeksi

### **b. Fungsi Afeksi**

Dalam keluarga terjadi hubungan sosial yang penuh dengan kemesraan dan afeksi. Hubungan afeksi merupakan akibat hubungan cinta kasih yang menjadi dasar perkawinan.

### **c. Fungsi Sosialisasi**

Menurut Khairuddin, tiga fungsi pokok keluarga di atas merupakan fungsi yang sulit dirubah dan digantikan oleh orang lain maupun lembaga.

Namun, fungsi-fungsi sosial yang lain relatif lebih mudah mengalami perubahan, seperti halnya fungsi keluarga sebagai aktivitas ekonomi, keluarga sebagai aktifitas proteksi, pendidikan, rekreasi, dan aktivitas keluarga sebagai regili dan tingkah laku.

## **7. Perkembangan Anak**

Pertumbuhan berkaitan dengan perubahan fisiologi yang mengacu pada jumlah, besar serta luas yang bersifat konkrit yang biasanya menyangkut ukuran dan struktur biologis. Adapun perkembangan merupakan perubahan yang bersifat psikis/mental yang berlangsung secara bertahap sepanjang manusia hidup yang diwujudkan dalam kematangan organ jasmani dari kemampuan menjadi kemampuan yang lebih kompleks, seperti kecerdasan, sikap, dan tingkah laku (Susanto, 21).

Perkembangan anak stunting merupakan proses yang lambat, dan kumulatif. Kondisi ini ditandai tidak terpenuhinya kebutuhan makanan dan meningkatnya kesakitan dalam masa waktu yang lama..

- a. Periode pranatal, adalah selama bayi berada di dalam kandungan.
- b. Periode dini (infancy) adalah sejak bayi lahir hingga bayi usia 14 hari.
- c. Periode bayi (baby hood), adalah sejak bayi usia 2 minggu hingga 2 tahun.

Perkembangan dan pertumbuhan anak menurut Irma Dianita (2018: 32-37):

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak yaitu faktor genetik yang dapat dipengaruhi oleh status gizi orangtua, alergen, dan riwayat penyakit yang ada pada kedua orangtuanya.
2. Perkembangan anak sesuai tahapan usia anak 0-2 tahun
3. Perkembangan Motorik
4. Perkembangan Kognitif
5. Perkembangan Bahasa
6. Perkembangan Sosial Ekonomi

## **D. METODOLOGI PENELITIAN**

### **1. Pendekatan dan Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dimana dalam format penelitian ini menghasilkan data deskriptif. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang menggunakan tipe Fenomenologi. Penelitian ini biasanya dimulai dengan memperhatikan fenomena yang diteliti, yang melihat berbagai aspek subjektif dari perilaku obyek. Pendeskripsian fakta-fakta tersebut akan menghasilkan konsep tentang pemaknaan kader BKB atas program penanganan *children stunting* di Desa Pait Kecamatan Kasembon Kabupaten Malang.

### **2. Subyek Penelitian**

Subyek penelitian diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, dimana peneliti menentukan beberapa kriteria yang dapat dijadikan sebagai subyek penelitian atau sumber data utama..

- 1) Kader BKB
- 2) Aktif dalam kegiatan BKB
- 3) Bersedia menjadi subyek penelitian

### **3. Teknik Pengumpulan data**

#### **a) Observasi**

Peneliti hadir dalam kegiatan program penanganan *stunting* (BKB) yang dilaksanakan bersamaan dengan kelas PAUD. Melakukan pengamatan terhadap proses pelaksanaan program dan anak-anak yang *stunting* di Desa Pait.

#### **b) Wawancara Mendalam (*in-depth interviewing*)**

Peneliti melakukan wawancara mendalam kepada masing-masing kader Bina Keluarga Balita (BKB) dengan menemui langsung kerumahnya dengan menggunakan pedoman wawancara berupa pertanyaan terbuka.

#### **c) Dokumentasi**

Dokumentasi merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan peneliti untuk mengumpulkan dokumen yang berbentuk tulisan buku-buku (*paper*), catatan harian, arsip, gambar, foto, tempat (*place*), orang (*people*), terutama berkaitan dengan makna program penanganan *stunting* oleh kader BKB.

Dalam hal ini peneliti membuat catatan lapangan (*field note*) untuk mencatat apa yang didengar, dilihat, dialami dan dipikirkan dalam upaya pengumpulan data, dan alat perekam (*voice recorder*) digunakan untuk merekam hasil wawancara.

#### **4. Teknik Analisis Data**

Data dianalisis dengan menggunakan beberapa langkah dengan menggunakan metode fenomenologi. Penelitian ini diawali dengan prinsip *epoche* yaitu penundaan semua asumsi tentang kenyataan demi memunculkan esensi. Tanpa penundaan naturalisme dan psikologisme, kita akan terjebak pada dikotomi (subyek-obyek yang menyesatkan/bertentangan satu sama lain). Tujuan *epoche* adalah mengembalikan sikap kita kepada dunia, yakni sikap menghayati, bukan memikirkan benda-benda. *Epoche* juga berarti mengosongkan tendensi untuk tidak asal dalam memperoleh data sebanyak-banyaknya. Kemudian penulis melakukan tahap reduksi atau menempatkan fenomena dalam keranjang (*bracketing*). Melalui reduksi, terjadi penundaan upaya menyimpulkan sesuatu dari setiap prasangka terhadap realitas. Adapun langkah-langkah metodis yang dimaksud adalah Reduksi Eidetis, Reduksi Fenomenologi, dan Reduksi Transedental. Dengan menempatkan fenomena dalam tanda kurung, berarti kita menempatkan perhatian kita dalam struktur pengalaman sadar.

#### **5. Uji Keabsahan Data**

Uji keabsahan data pada penelitian kualitatif meliputi, uji *credibility*, *transfer ability*, *dependability*, dan *confirmability* (Moleong 2010: 324). Adapun pemeriksaan keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji kredibilitas (*Credibility*). Yaitu peneliti melakukan perpanjangan pengamatan, meningkatkan kecermatan dalam penelitian, trianggulszi, berdiskusi, melakukan analisis kasus negatif, melaca kelengkapan dan kesesuaian hasil analisis data.

## **E. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **1. HASIL PENELITIAN**

#### **1.1 Gambaran Desa Pait**



Berdasarkan hasil pemutakhiran data Keluarga tahun 2016 bahwa jumlah penduduk Desa Pait 4460 jiwa, yang terdiri dari 2322 jiwa laki-laki dan 2138 perempuan. Disisi lain jumlah kepala keluarga 1105 KK yang jika dirinci berdasarkan tingkat kesejahteraannya adalah : Pra sejahtera 373 KK, Keluarga Sejahtera 225 KK, Keluarga Sejahtera KK II 697 KK, serta Keluarga Sejahtera III dan III Plus sebanyak 197 KK. Selanjutnya dalam bidang Keluarga Berencana dapat kami sampaikan bahwa jumlah peserta KB Aktif di Desa Pait tercatat sebanyak 525 (73,92 %) dari total PUS (Pasangan Usia Subur) sebanyak 755, dengan 313 kualitas penggunaan kontrasepsi masih didominasi oleh penggunaan kontrasepsi sederhana, penggunaan kontrasepsi jangka panjang hana 49 % dari total peserta KB aktif 311

#### **1.2 Profil Subyek Penelitian**

Subyek penelitian dalam penelitian ini berjumlah 4 (empat) orang yang tinggal menetap di Dusun Bonjagung Desa Pait Kecamatan Kasembon. Keempat subyek penelitian merupakan kader Bina Keluarga Balita (BKB). Kader pertama yaitu Dwi Purnamasari, berusia 31 tahun dan sudah menikah dengan dikaruniai 2 (dua) anak. Profesi Dwi saat ini sebagai Ibu rumah tangga, merangkap sebagai

kader BKB dan juga Bunda PAUD. Profesi Dwi sebagai kader BKB sudah dijalannya selama 2,5 tahun.

Subyek penelitian kedua yaitu, Lasianah. Lasianah berusia 26 tahun dan sudah menikah dengan dikaruniai seorang anak perempuan. Profesi Lasianah saat ini adalah sebagai ibu rumah tangga, merangkap sebagai kader BKB, kader Posyandu dan juga Bunda PAUD. Profesi Dwi sebagai kader BKB baru dijalannya selama 1 (satu) tahun.

Subyek penelitian ketiga yaitu, Umi Murtafiatin. Umi berusia 38 tahun dan sudah menikah dengan dikaruniai 2 (dua) anak, laki-laki dan perempuan. Profesi Umi saat ini adalah sebagai ibu rumah tangga, merangkap sebagai kader BKB, kader Posyandu, dan Bunda PAUD. Profesi Umi sebagai kader BKB sudah dijalannya sejak tahun 2010 hingga sekarang.

Subyek penelitian ketiga yaitu, Ira Suprihati Ningsih. Ira berusia 42 tahun dan sudah menikah dengan dikaruniai 2 (dua) anak. Profesi Umi saat ini adalah sebagai ibu rumah tangga, merangkap sebagai kader BKB, Bunda PAUD dan ketua PKK (Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga). Profesi Ira sebagai kader BKB sudah dijalannya sejak tahun 2014.

### **1.3 Kondisi Program Bina Keluarga Balita**

Program Bina Keluarga Balita (BKB) merupakan program di bawah naungan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan orang tua dalam pengasuhan anak balita. Keluarga yang mengikuti kegiatan program BKB diharapkan mampu memberikan pengasuhan yang terbaik untuk pertumbuhan dan perkembangan anaknya melalui rangsangan fisik, keterampilan kecerdasan, emosional, dan sosial ekonomi dengan sebaik-baiknya dan merupakan bagian dari upaya untuk mempersiapkan keluarga berkualitas yang dimulai sejak dini bahkan sejak masih dalam kandungan.

Program BKB di Desa Pait sudah ada dari tahun 2009. Namun, waktu itu Desa Pait tidak termasuk 10 Desa fokus *stunting*. Program-program BKB sudah diimplementasikan dari dulu. Desa Pait masuk dalam Desa *stunting* pada akhir

tahun 2018. Setelah menjadi Desa darurat *stunting*, program penanggulangan *stunting* banyak ditambah. Apabila dulu program BKB tidak ada kelas *stunting*, kelas BGT, namun setelah adanya *stunting* di Desa Pait program-program BKB banyak ditambah seperti kelas 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK), dan kelas suami siaga.

Pemerintah Desa sangat giat, Kepala Desa dan semua perangkat Desa sangat mendukung program BKB guna untuk mengurangi angka *stunting* di Desa Pait. Seperti dukungan membentuk program jamban, dan juga air bersih.

Semua orang tua yang memiliki anak balita diwajibkan untuk menjadi peserta/anggota BKB. Anak yang dikategorikan *stunting* adalah apabila anak tersebut secara fisik memiliki tinggi badan yang lebih rendah daripada anak seusianya. Tinggi badan diukur menggunakan tikar pertumbuhan selama tiga bulan sekali.

#### **1.4 Bentuk Peran Kader BKB terhadap Program Penanganan Stunting**

Program penanganan *stunting* sebagai upaya penanganan *stunting* adalah program Bina Keluarga Balita. Program Bina Keluarga Balita merupakan program pembinaan keluarga dengan upaya untuk meningkatkan peran keluarga dalam perlindungan anak dan pemenuhan kebutuhan anak. Program Bina Keluarga Balita di Desa Pait Kecamatan Kasembon saat ini telah terintegrasi dengan PAUD dan Posyandu atau biasa dikenal dengan sebutan BKB Holistik Integratif (BKB HI). Layanan tersebut sudah menawarkan aspek kesehatan, gizi, pengasuhan dan perlindungan. Melalui program BKB ini orang tua bisa memperoleh pengetahuan dan keterampilan pengasuhan yang menyeluruh dalam memenuhi kebutuhan dasar anak yaitu Asuh (kebutuhan fisik-biomedis), Asih (kebutuhan emosional dan kasih sayang), dan Asah (kebutuhan stimulasi mental).

Oleh karena itu, pentingnya pembinaan terhadap orangtua, dengan adanya pembinaan secara berkesinambungan terhadap kelompok kegiatan tersebut maka kepedulian anggota masyarakat dapat meningkat sesuai dengan yang diharapkan.

Peran kader dalam melaksanakan kegiatan di BKB Melati sejalan dengan tugas kader menurut buku Pedoman Pengelolaan Gerakan Bina Keluarga Balita (1992:



14). Pokok kegiatan utamanya adalah menyelenggarakan pertemuan penyuluhan kepada keluarga kelompok BKB. Peran kader sebagai penyuluh yaitu kader memberikan arahan, pengalaman, motivasi, serta keterampilan kepada orang tua yang mempunyai anak balita, baik mengenai pola asuh, tumbuh kembang anak, maupun asupan gizi yang dibutuhkan oleh anak.

Kegiatan penyuluhan pada BKB Melati di Desa Pait dilakukan dalam dua bulan sekali. Adapun materi penyuluhan yang diberikan dalam penyuluhan sesuai dengan Kartu Kembang Anak (KKA). KKA adalah kartu yang digunakan untuk memantau kegiatan pengasuhan orang tua/Ibu dalam membina tumbuh kembang anak. Kegiatan penyuluhan dilakukan dengan cara ceramah, dan tanya jawab. Karena program BKB di BKB Melati ini masih pertemuan awal, maka pada proses penyuluhan, BKB Melati menghadirkan Bu Bidan sebagai narasumbernya dalam menyampaikan materi yang berhubungan dengan *stunting* dan pola makan anak. Adapun untuk materi pola pendidikan menghadirkan Bu Lurah sebagai narasumbernya.

Kader BKB Melati merangkap sebagai pengajar PAUD, dan kader Posyandu. Kegiatan BKB dilaksanakan bersamaan dengan PAUD dan Posyandu. Untuk PAUD sendiri, kegiatan BKB dilakukan 3 kali dalam seminggu, yaitu hari senin, selasa dan rabu. Pertemuan berlangsung kurang lebih satu jam setengah dari pukul 08.00 hingga pukul 09.30 pagi. Kegiatan dilakukan di Posyandu atau PAUD yang terletak di Kelurahan Bonjagung.

Seperti yang di ungkapkan oleh informan berinisial kader LS adalah sebagai berikut :

“Kader BKB disini mbak tergabung dengan posyandu dan PAUD. Tapi, yang ngajar PAUD cuma berempat ini. Yo sakjane awak dewe tugase rangkep rangkep yo ngajar PAUD, yo Posyandu, yo BKB. Kayak saya ini ya bu, saya dari sekretaris dari PKK, di PAUD, kader posyandu iya, multifungsi mbak.”(LS, wawancara 29 Oktober 2019)

Ungkapan kader LS di atas menjelaskan bahwa kader BKB di Desa Pait juga menggabung sebagai kader Posyandu dan Bunda PAUD. Sehingga tanggungjawab yang di emban juga lebih banyak.

Mengingat tugas kader adalah bersifat sukarela, tanpa pamrih, maka sangat sulit untuk mencari orang untuk menjadi kader. Sehingga jumlah kader yang didapat sangat terbatas. Kader tidak mendapatkan upah sama sekali, mereka bekerja secara sukarela dan kembali kepada nilai Pancasila sila pertama yaitu, Ketuhanan Yang Maha Esa. Apa pun yang mereka lakukan semata-mata hanya ingin beribadah yaitu menolong sesama umat manusia. Kalaupun ada iuran, itu pun kembali ke anak-anak untuk keperluan anak-anak seperti fotokopi dan lain-lainnya.

Seperti yang diungkapkan oleh informan berinisial kader UM adalah sebagai berikut :

“Sukarela mbak, karena nyari orang yang mau sukarela gak dibayar itu sulit. Karena kita kembali kepada nilai pancasila Ketuhanan Yang Maha Esa. Kita ini mbak gak ada bayaran sama sekali. Jadi, sukarela. Kita satu bulane 10.000 itu pun kembali ke anak-anak. Untuk keperluan anak-anak fotokopi dan lain-lain.” (UM, Wawancara 29 Oktober 2019)

Ungkapan kader UM di atas menjelaskan bahwa tugas menjadi kader dilakukan dengan sukarela. Artinya tidak menerima imbalan dalam bentuk materi. Kalaupun ada dana setiap bulan yaitu sebesar RP. 10.000 itu untuk keperluan anak-anak. LS juga menerangkan bahwa yang ia lakukan sebagai kader adalah sebagai nilai Ketuhanan.

Peran kader yang lain dalam penanganan stunting adalah kader melakukan pengamatan perkembangan peserta atau kelompok BKB dan anak balitanya. Kader selalu memantau baik perkembangan dari anak maupun orang tuanya setiap bulannya. Seperti yang di ungkapkan oleh informan berinisial kader UM adalah sebagai berikut :

“.....seperti kegiatan PAUD seperti hari ini kan perilaku anak natural. Apa yang sudah bisa dilakukan oleh anak, kita bisa mengetahuinya dari kelas. Kita punya kartu kembang anak atau KKA. Kalau kita tanyakan ke orang tuanya kan gak natural mbak, bisa dibuat-buat. Nah, kalau kita memantau perkembangannya melalui kegiatan kelas seperti ini kan natural.” (UM, wawancara 29 Oktober 2019)

Ungkapan kader di atas menjelaskan bahwa tugas mereka juga melakukan pengamatan dengan memantau perkembangan tumbuh kembang anak.

Pertumbuhan kembang anak di pantau ketika anak melakukan kegiatan belajar dan bermain di PAUD. Karena apabila diamati langsung ketika anak berada di kelas, perilaku anak natural, berbeda dengan apabila ditanyakan kepada orangtuanya.

Perkembangan anak tersebut dipantau sesuai dengan KKA. Hasil pemantauan pola asuh orang tua dan tumbuh kembang anak kemudian dicatat dalam KKA. Melalui KKA kita dapat mengetahui bagaimana perkembangan anak. Pengisian KKA dilakukan dengan pemantauan setiap bulannya sesuai dengan kelompok umur, baik umur 0-1 tahun, 1-2 tahun, 2-3 tahun, 3-4 tahun, maupun 4-5 tahun.

Peran kader dalam penanganan *stunting* juga dilakukan dengan memberikan pelayanan dan melakukan kunjungan rumah, memotivasi orangtua yang memiliki anak yang mengalami masalah tumbuh kembang anak. Pada BKB Melati, kader melakukan kunjungan rumah apabila orangtua anak tidak hadir pada pertemuan kelas BKB, PAUD maupun Posyandu. Kader melakukan identifikasi guna mendapatkan solusi yang sesuai kesepakatan antara kader dengan orangtua/keluarga balita tersebut. Kunjungan rumah ini dilaksanakan agar apabila anak mengalami masalah bisa langsung diberi rujukan untuk ke Rumah Sakit maupun ke Puskesmas. Kunjungan rumah juga dilakukan apabila orangtua anak tidak hadir dalam pelaksanaan BKB, PAUD, maupun Posyandu selama 2-3 hari berturut-turut. Hal tersebut dilakukan agar kader mengetahui penyebab orangtua tidak hadir pada pelaksanaan tersebut, kemudian kader dapat mengajak kembali untuk ataupun memberi motivasi agar peserta BKB dapat aktif kembali dalam melakukan pengecekan baik KMS atau KKA.

Program BKB di Desa Pait bekerja sama dengan Posyandu, yaitu kader sebagai kader pendamping, dimana setiap hari kader memberikan menu makanan yang bergizi supaya anak itu terpenuhi kebutuhan gizinya. Seperti yang diungkapkan oleh informan berinisial kader UM adala sebagai berikut :

“Iya, itu sudah dari dulu. Tapi itu programnya dari Posyandu. Kita sebagai kader pendamping itu tugasnya memastikan ada dananya 9.000 per anak. Setiap hari si kader itu memberikan menu makanan yang bergizi supaya anak

itu terlepas dari *stunting*. Untuk memastikan itu, saya yang memberikan makanan siang menunya apa malam menunya apa. Untuk kunjungannya biasanya dilakukan sampai bayi umur 0 - 2 tahun. Kalau gak hadir ke posyandu kita kunjungi ke rumahnya. Supaya anak tetap terpantau.” (UM, Wawancara 29 Oktober 2019)

Ungkapan kader UM di atas menjelaskan bahwa perannya dalam program penanganan *stunting* sebagai kader pendamping di Posyandu adalah memastikan asupan makanan bergizi untuk balita. Kader memberikan menu makan siang dan malam sesuai kebutuhan gizi anak. Kader juga melakukan kunjungan rumah hingga anak umur 2 tahun apabila orangtua anak tidak mau membawa anaknya ke Posyandu. Hal tersebut bertujuan agar kebutuhan gizi anak tetap terpantau.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh data yaitu jumlah kader pada BKB Melati ada 6. Peran kader dalam layanan BKB antara lain kader memberikan penyuluhan kepada peserta, memotivasi peserta, serta memberikan solusi terhadap permasalahan tumbuh kembang anak yang dihadapi oleh kelompok/peserta BKB.

Berdasarkan hasil kegiatan selama penelitian, kader memiliki peran yang sangat penting dalam pelaksanaan program-program BKB, hingga penanaman nilai-nilai BKB. Hal tersebut tergambarkan melalui kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan BKB yakni penyampaian materi penyuluhan, KKA, APE, dan memotivasi orang tua yang memiliki anak balita untuk bergabung pada program BKB, dan melakukan pemantauan terhadap tumbuh kembang anak. Peran kader sangat menentukan keberhasilan dari program BKB.

### **1.5 Makna Program Bina Keluarga Balita (BKB) bagi Kader**

Sejak Kabupaten Malang dikategorikan sebagai salah satu daerah dengan prevalensi *stunting* yang tinggi, maka berbagai pendekatan dilakukan dalam rangka upaya pemberantasan *stunting*, dan tentunya upaya-upaya dalam peningkatan Sumber Daya Manusia yang dilakukan sejak dini. Salah satu upaya dalam penanganan *stunting* yaitu melalui program Bina Keluarga Balita. Program Bina Keluarga Balita (BKB) adalah sebuah Program unggulan dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Adapun maksud dan tujuan dari program BKB adalah untuk meningkatkan pengetahuan,

keterampilan, dan kesadaran ibu serta anggota keluarga lain dalam membina tumbuh kembang balitanya melalui rangsangan fisik, motorik, kecerdasan, sosial, emosional serta moral yang berlangsung dalam proses interaksi antara ibu/anggota keluarga lainnya dengan anak balitanya.

Sampai saat ini program BKB masih mempunyai peranan yang sangat penting dalam kehidupan sosial di Desa Pait Kecamatan Kasembon. Program tersebut merupakan program pemerintah yang bertujuan untuk mengurangi angka *stunting*. Selain itu, program BKB dapat dijumpai di setiap daerah yang masuk dalam daerah *stunting* maupun yang tidak masuk dalam daerah *stunting*.

Peneliti berusaha menggali informasi yang sesuai dengan rumusan masalah dan kategori pada para kader program penanganan *stunting* yaitu program Bina Keluarga Balita (BKB), serta menyesuaikan satu persatu tentang pandangan keluarga atas pemberian makna program penanganan *stunting* bagi kader BKB.

Peneliti meyakini bahwa makna program penanganan *stunting* bagi kader BKB itu sendiri dapat menjadi tantangan tersendiri dalam kehidupan sosial. Sebab dalam hal ini bagi para kader BKB adalah dampak sosial permasalahan *stunting* selalu dibicarakan bahkan dalam kanca internasional. Dengan demikian peneliti berusaha menguraikan hasil temuan penelitian ini tentang makna program penanganan *stunting* bagi kader BKB yang peneliti klasifikasikan di dalamnya antara lain sebagai berikut :

#### **a. Literasi Orangtua dalam Pemberian Gizi Anak**

Asumsi dasar tentang Teori Fenomenologi adalah bahwa teori ini berupaya untuk mengungkapkan tentang makna dari pengalaman seseorang. Kader BKB dalam memaknai program penanganan *stunting* tidak terlepas dari pengalaman dan proses dari belajar hidup di masyarakat. Sehingga mereka memaknai program penanganan *stunting* berangkat dari pengalaman dan proses yang mereka tangkap dalam proses menjalankan tugas mereka masing-masing. Seperti ungkapan informan berinisial kader UM adalah sebagai berikut :

“Kalau menurut saya, itu sangat penting ya bu ya. Untuk memenuhi pengetahuan tentang balita kepada keluarganya. Jadi, ibunya mengetahui pengetahuan tentang anak bagaimana cara merawat anak si anak, pola asuh

anak dari BKB. Sangat penting itu menurut saya.” (UM, wawancara 29 Oktober 2019)

Ungkapan UM di atas menjelaskan bahwa program penanganan *stunting* sebagai pengetahuan tentang balita terhadap orangtua mengenai cara merawat anak dengan benar. Pengetahuan tersebut diberikan melalui program Bina Keluarga Balita (BKB) salah satunya, yaitu dengan cara mensosialisaikan 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan). Upaya tersebut sejalan dengan kebijakan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sebagai dukungan dalam upaya penurunan angka *stunting*.

Pemaknaan UM terhadap program penanganan *stunting* yang demikian ini, dilatarbelakangi oleh proses ketika UM berhubungan langsung dengan lingkungannya, baik di BKB, kelas PAUD, maupun masyarakat. UM sangat sadar bahwa pengetahuan terhadap pola asuh anak sangat penting dimiliki oleh setiap orang tua.

Kader UM merupakan salah satu kader yang memiliki masa bakti paling lama menjadi kader BKB yaitu sejak tahun 2010. Kader adalah sukarelawan yang memiliki tugas dan tanggung jawab tertentu tanpa diberikan upah. Sehingga, tidak mudah untuk mendapatkan orang yang mau dibebankan tanggung jawab tanpa diberikan imbalan dalam hal materi. Peran tugas menjadi kader sudah dijalannya kurang lebih selama 9 tahun terakhir ini. Pada masa waktu yang demikian, menunjukkan bahwa UM memiliki kesadaran yang perlu diapresiasi mengenai pentingnya untuk peduli terhadap bahaya *stunting*. Pentingnya program penanganan *stunting* dimaknai kader sebagai nilai kemanusiaan untuk memperhatikan lingkungan sekitar untuk menyadari bagaimana pola asuh anak yang benar oleh orang tua. Pola asuh anak yang benar bertujuan untuk mengurangi angka *stunting* pada area tersebut dan mencegah calon bayi selama dalam kandungan agar terhindar dari *stunting*.

Pemaknaan yang senada juga terlihat dari subyek penelitian yang lain. Kader IR yang merupakan kader paling tua usianya dari pada kader-kader yang lain juga memaknai program penanganan *stunting* adalah sebagai berikut :

“Program BKB sangatlah penting sebagai sarana untuk membina keluarga BKB dengan pengarahan tentang balita, pola asuh, dan gizi balita dan *stunting* di keluarga BKB”. (IR, Wawancara 20 Desember 2019)

Ungkapan IR di atas menjelaskan bahwa program penanganan *stunting* sebagai pengetahuan kepada orangtua dengan memberikan pengarahan tentang balita, pola asuh, serta gizi yang harus diberikan kepada balita. Dengan adanya program penanganan *stunting* tersebut bisa diketahui anak-anak yang terkena *stunting*, ciri-ciri anak yang *stunting*, hingga penanganannya seperti apa. Pengarahan diberikan ketika anak masih dalam kandungan, melalui pola makan yang harus menggunakan gizi seimbang. Sehingga *stunting* bisa dicegah sejak dini, karena *stunting* akan berdampak panjang hingga ke masa tua.

Pengarahan dilakukan sejalan dengan bentuk layanan Program Bina Keluarga Balita (BKB), yaitu penyuluhan atau sosialisasi kepada orangtua mengenai pengasuhan anak, pertemuan dengan keluarga balita minimal 2 bulan sekali, stimulasi perkembangan otak dengan menggunakan Alat Permainan Edukatif (APE), menggunakan Kartu Kembang Anak (KKA) sebagai alat untuk memantau perkembangan anak.

Seperti yang di ungkapkan informan berinisial kader UM adalah sebagai berikut :

“Iya, ada seperti kegiatan PAUD seperti hari ini kan perilaku anak natural. Apa yang sudah bisa dilakukan oleh anak, kita bisa mengetahuinya dari kelas. Kita punya kartu kembang anak atau KKA. Kalau kita tanyakan ke orang tuanya kan gak natural mbak, bisa dibuat-buat. Nah, kalau kita memantau perkembangannya melalui kegiatan kelas seperti ini kan natural.” (UM, Wawancara 29 Oktober 2019)

Dalam hal ini perkembangan anak selalu dipantau salah satunya melalui kelas PAUD, kemudian perkembangan anak dicatat dalam KKA. Masing-masing orangtua anak diberikan KKA untuk memantau perkembangan anak-anak mereka. UM menjelaskan pemantauan perkembangan anak dilakukan ketika pada kelas PAUD. Menurutnya, ketika di dalam PAUD, anak akan menunjukkan perilaku naturalnya melalui bermain dan belajar. Karena apabila perkembangan anak tersebut ditanyakan langsung kepada orangtua anak, bisa jadi yang disampaikan orangtua tersebut tidak natural.

Pemantauan perkembangan anak dilakukan oleh kader hingga anak usia 5 tahun. Sesuai dengan ungkapan informan berinisial kader UM :

“Ya sampai anak usia 5 tahun. Sampai lepas dari posyandu. Kalau usia kandungan mbak itu dari awal sudah ada kelas bumil. Setiap bulan kita ada kelas ibu hamil ada penyuluhan, pemberian gizi berupa susu, kacang ijo. Kalau kacang ijo biasanya kacang ijo pake gula. Kadang telur sama kacang ijo setiap bulan.” (UM, Wawancara 29 Oktober 2019)

Pemahaman yang dapat peneliti jelaskan dari ungkapan kader UM di atas bahwa perkembangan anak akan terus dipantau dari sejak Ibu hamil hingga anak berusia 5 tahun. Ketika anak masih dalam kandungan orangtua sudah diberikan pengarahan dan pemberian gizi tambahan dari Posyandu, misalkan pemberian gizi berupa susu, dan kacang hijau, ataupun kacang hijau dan telur. Pemberian gizi tambahan tersebut diberikan kepada Ibu hamil setiap satu bulan sekali.

Kebiasaan masyarakat Desa Pait dalam memberikan makanan pendamping ASI dilakukan sebelum anak usia 6 bulan. Sedangkan secara kesehatan pemberian makanan pendamping ASI boleh diberikan setelah anak usia 6 bulan. Seperti yang di ungkapkan oleh informan berinisial kader UM adalah sebagai berikut :

“Kalau program dari kesehatan itu 6 bulan. Anak boleh dikasi makan tapi kebanyakan ibu-ibu jare e mek susu tok gak warek”. (UM, Wawancara 29 Oktober 2019)

Ungkapan kader UM di atas menjelaskan bahwa masyarakat Desa Pait beranggapan apabila anak hanya diberikan susu ASI saja anak tidak akan merasa kenyang. Sehingga anak sudah diberikan makanan pendamping oleh orangtuanya ketika anak belum berusia 6 bulan.

Pengetahuan masyarakat dalam pemberian gizi untuk memenuhi kebutuhan gizi anak masih sangat kurang. Hal tersebut di sampaikan oleh informan berinisial kader UM adalah sebagai berikut :

“Ada juga yang pengetahuan yang kurang. Ekonomi yang kurang juga ada. *Kan ngene mbak untuk sehari itu piye amriye duit sak mene mau cukup gawe sedino.* Ya udah beli sayur aja, lauknya tempe hari ini tahu besok tempe. Jadi, semampunya masyarakat itu tadi.” (UM, Wawancara 29 Oktober 2019)



Ungkapan ader UM di atas menjelaskan bahwa masyarakat Desa Pait masih kurang dalam pengetahuan terhadap pemberian gizi anak. Pengetahuan yang kurang tersebut di dukung dengan ekonomi yang rendah. Sehingga makanan yang diberikan kepada anak hanya diberikan semampu orangtua anak tersebut. Misalnya, dalam sehari bagaimana caranya agar uang tersebut cukup untuk makan sehari. Akhirnya, mereka hanya beli sayur saja, dan lauknya menggunakan tempe, dan besoknya lauknya tahu.

Sehingga, gizi yang diberikan kepada anak akhirnya tidak memenuhi 4 bintang, yaitu karbohidrat, protein hewani, protein nabati, buah dan sayur. Seperti yang diungkapkan oleh informan berinisial kader IR adalah sebagai berikut :

“Kalau kasi makan anak itu kan harus 4 bintang. Kalau dulu kan 4 sehat 5 sempurna. 4 bintang itu karbohidrat, protein hewani, protein nabati, buah dan sayur. Tapi kan si anak itu gak mau. 1 menu itu kan ada 4 bintang anaknya gak mau. Sayur lauknya pauk, lauknya kerupuk. Nah itu kan nda 4 bintang. Terus habis itu, makan pake telur sama kecap itu kan juga nda 4 bintang.” (IR, **Wawancara 29 Oktober 2019**)

Ungkapan IR di atas menjelaskan bahwa masyarakat Desa Pait dalam pemberian gizi kepada anak tidak memenuhi syarat 4 bintang.

Kekurangan gizi yang lain diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan orangtua terhadap pentingnya ASI Eksklusif. Seperti yang di ungkapkan oleh informan berinisial kader IR adalah sebagai berikut :

“Banyak mbak, ada ibu balita yang nguengkel. Memberikan ASI eksklusif itu kan diharuskan. ASI itu wajib, gencar ASI eksklusif. Kalau di Posyandu itu mereka bilang ASI eksklusif. Tapi, kalau diminta menyusui anaknya gak mau. Alasannya banyak banget. Puting susu yang sakit salah satunya.” (IR, **Wawancara 29 Oktober 2019**)

Ungkapan kader IR di atas menjelaskan bahwa masyarakat Desa Pait sangat sulit di edukasi untuk memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya. Mereka beralasan apabila menyusui terus menerus puting susu merea terasa sakit. Sedangkan, pemberian ASI Eksklusif itu sangat diwajibkan, dan harus diberikan kepada anak.

## **b. Mencetak Generasi yang Cerdas**

Program BKB juga dimaknai sebagai upaya dalam mencetak generasi yang cerdas. *Stunting* tidak hanya tentang kondisi fisik anak dimana tinggi badan anak lebih pendek dari anak seusianya, namun *stunting* akan berpengaruh terhadap perkembangan kognitif anak. Anak yang *stunting* akan memiliki kecerdasan dibawah rata-rata dibandingkan anak yang tidak *stunting*.

Dalam hal mengenai program penanganan *stunting* sebagai cara mencetak generasi yang cerdas, merupakan sesuatu yang penting dalam kehidupan serba modern sekarang ini, dengan demikian anak sebagai penerus bangsa yang akan melanjutkan perjuangan bangsa di masa yang akan datang.

Hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh informan yang berinisial kader LS, mengungkapkan bahwa adalah sebagai berikut :

“Sangat penting sekali, tumbuh kembang anak akan berpengaruh terhadap kecerdasan anak, tumbuh kembang anak juga dipengaruhi dari gizi dan pola asuh.” (LS, Wawancara 11 Januari 2020)

Ungkapan kader LS tersebut kiranya sangat menggambarkan sangat bahayanya *stunting* terhadap kecerdasan anak. Pemenuhan gizi anak sejak masih dalam kandungan, merupakan faktor utama balita mengalami *stunting*. Sejak dalam kandungan, bayi sudah membutuhkan berbagai nutrisi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Sehingga sangat penting sekali untuk orangtua untuk memperhatikan gizi bayi sejak dalam kandungan. Kader LS, juga menjelaskan bahwa *stunting* juga akan berdampak pada masa depan generasi.

Lebih lanjut diungkapkan oleh informan yang sama yaitu kader LS, program penanganan *stunting* sebagai pencetak generasi yang cerdas adalah sebagai berikut:

“Pengaruhnya pada beberapa tahun kedepan, tidak ada generasi yang cerdas.” (LS, Wawancara 11 Februari 2020)

Menurut kader LS, *stunting* akan sangat berbahaya jika tidak segera ditangani. *Stunting* tidak hanya akan berdampak pada jangka pendek tetapi juga akan berdampak pada jangka panjang hingga ke masa tua. Apabila anak tidak memiliki kecerdasan, akan sulit sekali memiliki masa depan yang cerah.

Selanjutnya informan yang berinisial kader DW, melihat makna program penanganan *stunting* terhadap kecerdasan anak sebagai berikut :

“Berkaitan dengan kecerdasan anak mbak, akan terjadi penurunan tingkat kecerdasan dalam jangka panjang, itu sangat berbahaya.” (DW, Wawancara 11 Februari 2020)

Ungkapan kader DW di atas mencerminkan bahwa program penanganan *stunting* merupakan sebagai pencetak generasi yang cerdas, maka apabila anak tersebut terbebas dari *stunting* perkembangan otaknya akan bekerja dengan optimal seperti anak yang tidak *stunting*. Sehingga kapasitas belajar dan performa anak pada masa sekolah bisa optimal.

Kesimpulan yang dapat peneliti tangkap dari ungkapan kader mengenai program penanganan *stunting* sebagai pencetak generasi yang cerdas adalah bahwa *stunting* memiliki dampak yang sangat buruk terhadap tumbuh kembang anak. Dampak yang ditimbulkan akibat kejadian *stunting* adalah selain secara fisik juga berdampak pada masa depan anak, karena perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak berfungsi dengan optimal sehingga mempengaruhi kapasitas belajar dan performa anak pada masa sekolah.

### c. Tugas

Dalam memaknai program penanganan *stunting* akan berbeda-beda bagi setiap orang. Pemaknaan yang dibuat tersebut terbentuk berdasarkan pengalaman langsung setelah mereka bersentuhan dengan lingkungannya. Dalam memaknainya, kader akan melakukan secara aktif terhadap berbagai realitas yang bersifat obyektif dan subyektif melalui sosialisasi diri. Hal tersebut sesuai dengan asumsi teori Fenomenologi dari Alfred Schutz. Makna program penanganan *stunting* muncul dihasilkan melalui proses apa yang disebut Schutz pengetahuan (*Stock of Knowledge*) dimana dalam hal ini pengetahuan dan pemahaman kader mengenai program penanganan *stunting* bisa saja beragam. Kemudian muncul suatu ketertarikan untuk melakukan kegiatan dalam bidang sosial yaitu menjadi kader dalam Program penanganan *stunting* yaitu Program BKB.

Seperti penjelasan informan berinisial kader UM mengungkapkan bahwa program penanganan *stunting* ia maknai sebagai tugas adalah sebagai berikut :

“awalnya kita jadi kader itukan ditunjuk buk, setelah kita ditunjuk kan kita berjuang disitu untuk Desa, disitu kita ada minat ada kemauan, pertama kalau gak ada yang menunjuk jadi kader kita yo gak berani se mbak, gak ada kader satupun yang mengangkat tangan kalau pengen jadi kader, semua karena ditunjuk.” (UM, wawancara 20 Desember 2019)

Ungkapan kader UM di atas menjelaskan bahwa keikutsertaannya dalam program penanganan *stunting* adalah karena ditunjuk oleh Pemerintah Desa. Artinya, bahwa program penanganan *stunting* ia jalani bukan karena kemauan yang muncul dari dirinya sendiri, melainkan tuntutan tugas yang sudah menjadi kewajibannya untuk anak-anak Desa Pait, untuk masa depan dan kecerdasan mereka.

Ungkapan yang sama juga disampaikan oleh informan berinisial kader IR adalah sebagai berikut :

“Kalau saya kan suami saya perangkat Desa, bekerja untuk pembangunan Desa. Jadi saya mengikuti suami dan karena kita kader. Jadi yang ditunjuk Bu Bidan, Bu Lurah dan lain sebagainya itu adalah kader. Otomatis mbak kalau ada kegiatan apapun, siapa yang mau maju, kader mesti. Kader yang dipilih itu *wonge seng enakan*.” (IR, wawancara 20 Desember 2019)

Ungkapan kader IR di atas menjelaskan bahwa keikutsertaannya dalam program penanganan *stunting* adalah suatu konsekuensi yang harus ia terima sebagai istri seorang perangkat Desa. Sebagai istri seorang perangkat Desa ia sadar bahwa ia akan selalu dilibatkan dalam kegiatan yang berhubungan dengan kemajuan desa. Artinya, program penanganan *stunting* ia maknai sebagai tugas yang harus ia lakukan.

Kader IR merupakan satu-satunya kader yang suaminya bekerja sebagai perangkat desa, sehingga itu menjadi salah satu kewajiban yang harus diterima olehnya apabila ada kegiatan di Desa, mau tidak mau ia harus terlibat didalamnya. Apalagi tugas menjadi kader adalah sukarela tanpa imbalan apapun, sehingga yang menjadi perhatian utama sebagai calon kader adalah istri seorang perangkat Desa. Selain itu, kader IR sebelum dipilih menjadi kader BKB, kader IR sudah menjadi kader Posyandu, PKK bahkan Bunda PAUD.

Pemaknaan mengenai program penanganan *stunting* sebagai tugas disampaikan juga oleh informan berinisial kader LS adalah sebagai berikut :

“ya gimana ya, mau mengabdikan aja, membantu membangun desa. misalnya ada anak *stunting* kita ikut berpartisipasi, kan juga membangun desa, agar anak di

desa ini jadi cerdas dan sehat. Dan membantu supaya desa kita bebas dari anak *stunting*.” (LS, Wawancara 11 Februari 2020)

Ungkapan kader LS di atas menjelaskan bahwa program penanganan *stunting* ia maknai sebagai tugas dalam membantu Pemerintah Desa untuk menuntaskan permasalahan *stunting* yang dapat merugikan anak dan kemudian berdampak pada masa depan negara.

Semangat yang tumbuh dalam diri kader tidak serta merta datang begitu saja, namun hal tersebut sangat didukung dengan kegigihan Pemerintah Desa sehingga membuat hati para kader terketuk untuk ikut bersama-sama membantu Pemerintah membangun Desa dengan menjalankan program dengan penuh keikhlasan. Seperti yang diungkapkan oleh informan berinisial kader UM adalah sebagai berikut :

“Pemerintah Desa sangat giat, kepala desa dan semua perangkat sangat banyak sekali dukungannya, makanya kami sebagai yang dibawah juga ikut semangat untuk mengurangi angka *stunting*. Banyak diadakan program mbak, seperti jamban, dan air bersih.” (UM, Wawancara 29 Oktober 2019)

Ungkapan kader UM di atas menggambarkan bagaimana Pemerintah Desa sangat gigih dalam mendukung program penanganan *stunting*, berbagai upaya dilakukan termasuk pembentukan program-program yang akan mendukung program penanganan *stunting*. Karena faktor penyebab *stunting* tidak hanya mengenai kurang gizi, melainkan juga faktor kebersihan lingkungan. Maka dalam rangka mendukung program Pemerintah Pusat terkait penanganan *stunting*, Pemerintah Desa membentuk program untuk Desa seperti jamban, dan air bersih yang bebas ODF. Rumah penduduk Desa Pait mayoritas terletak dipinggir sungai, sehingga aliran jambannya dialirkan langsung kesungai.

#### **d. Hiburan**

Program penanganan *stunting* juga dimaknai oleh kader sebagai kegiatan hiburan, karena sering berkumpul melalui kegiatan-kegiatan terkait program. Ungkapan tersebut disampaikan oleh informan berinisial kader DW adalah sebagai berikut :

“Banyak sukanya. Sukanya banyak temannya. Program penanganan *stunting* tuh banyak kegiatannya mbak, mulai dari program BKB itu sendiri, Posyandu, belum lagi PAUD. Ya gitu mbak. Sukanya kalau kita kumpul sama temen2,

pergi sama temen<sup>2</sup>. Karena *saking* banyaknya pertemuan kader. Sampe kadang rumah kita sendiri gak diurusi.” (DW, Wawancara 29 Oktober 2019)

Ungkapan kader DW di atas menjelaskan bahwa menjadi kader ia jalani dengan suka cita. Ia menjadi memiliki banyak teman, sering ada kegiatan yang dilakukan bersama., sering berkumpul, dan pergi bersama teman-teman.

Selain menjadi kader BKB, kader DW juga sebagai Bunda PAUD dan kader Posyandu. Sehingga selain mengurus kegiatan terkait program BKB, ia juga disibukkan dengan kegiatan Posyandu dan mengajar anak-anak usia PAUD. DW mengaku merasa senang karena program penanganan *stunting* membuat ia mendapatkan banyak teman.

Ungkapan kader DW mengenai padatnya jadwal kegiatan program penanganan *stunting* membuat ia harus pandai dalam membagi waktu antara kegiatan diluar rumah dan pekerjaan rumah yang sudah menjadi kewajibannya dalam keluarga. Kader DW juga mengaku senang karena waktu yang ia habiskan di isi dengan kegiatan-kegiatan positif. Ia juga bisa belajar melalui kegiatan program penanganan *stunting* tersebut sehingga membuat ia mendapatkan banyak ilmu baru.

Pemaknaan program penanganan *stunting* sebagai kegiatan hiburan juga diungkapkan oleh informan berinisial kader IR adalah sebagai berikut :

“Senang mbak, untuk mengisi waktu saya dengan kegiatan yang bermanfaat. Jadi dapat ilmu dari teman-teman. Sering kumpul-kumpul karna banyak kegiatan.” (IR, Wawancara 11 Februari 2020)

Ungkapan IR di atas menjelaskan program penanganan *stunting* sebagai kegiatan hiburan. Mengisi waktu dengan kegiatan-kegiatan yang positif yang dapat bermanfaat untuk dirinya sendiri dan untuk orang sekitar. Menjadi kader, IR mengaku banyak ilmu yang ia dapatkan. Pengalaman yang ia anggap sangat berharga, bahkan tidak semua orang akan mempunyai kesempatan untuk menjadi bagian dalam perubahan kehidupan masyarakat.

## 2. PEMBAHASAN

Berdasarkan dari hasil penelitian ini, jika dijelaskan menggunakan teori fenomenologi, dimana teori ini berupaya untuk mengungkapkan tentang makna dari pengalaman seseorang. Adapun makna tentang sesuatu yang dialami oleh seseorang

itu akan sangat tergantung pada bagaimana orang tersebut berhubungan dengan sesuatu itu (Edgar dan Sedgwick, 1999). Artinya, dalam memaknai program penanganan *stunting* akan berbeda-beda bagi setiap orang. Pemaknaan yang dibuat tersebut terbentuk berdasarkan pengalaman langsung setelah mereka mengalaminya. Dalam memaknainya, kader akan melakukan secara aktif terhadap berbagai realitas yang bersifat obyektif dan subyektif melalui sosialisasi diri. Hal tersebut sesuai dengan asumsi teori Fenomenologi dari Alfred Schutz. Makna program penanganan *stunting* muncul dihasilkan melalui proses apa yang disebut Schutz pengetahuan (*Stock of Knowledge*) dimana dalam hal ini pengetahuan dan pemahaman kader mengenai program penanganan *stunting* bisa saja beragam.

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan langsung di lapangan yang dilakukan terhadap para subyek penelitian yang tergabung dalam kader BKB (Bina Keluarga Balita) dalam membangun konstruksi makna program penanganan *stunting* menunjukkan hasil bagaimana para subyek penelitian secara sadar dan berdasarkan pada pengalaman personal para subyek penelitian. Hasil penelitian pun menunjukkan adanya makna kegiatan program penanganan *stunting* yang dimaknai secara berbeda oleh kader. Program penanganan *stunting* dimaknai kader adalah *pertama*, literasi kepada orang tua dalam pemberian gizi anak, *kedua* mencetak generasi yang cerdas, *ketiga* adalah tugas, dan *keempat* adalah hiburan. Pembentukan makna yang dibangun individu tersebut berangkat dari bagaimana individu ketika terhubung langsung dengan sesuatu itu.

Pengalaman kader di intepretasikan dengan memberikan makna terhadap sesuatu itu, yakni program penanganan *stunting* dimaknai oleh kader yang pertama adalah sebagai literasi kepada orangtua dalam pemberian gizi anak. Hal tersebut sesuai dengan tujuan dari program penanganan *stunting*, dimana program ini untuk mengupayakan perbaikan Sumber Daya Manusia yang telah *stunting* sejak dini dengan pengasuhan yang baik. Literasi tersebut diberikan dengan memberikan arahan, pengalaman, motivasi, serta ketrampilan kepada orangtua yang mempunyai anak balita, baik mengenai pola asuh, tumbuh kembang anak, maupun asupan gizi yang dibutuhkan oleh anak.

Kader sadar program penanganan *stunting* sangat penting sebagai literasi kepada orangtua. Kesadaran tersebut berangkat dari melihat kenyataan sosial bahwa terdapat banyak anak-anak yang *stunting* dan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan pemberian makanan terhadap anak, yaitu pentingnya pemberian Air Susu Ibu (ASI), dan pemberian makanan pendamping ASI yang sesuai anjuran kesehatan. Kesadaran beberapa kader juga dibentuk oleh literasi tentang *stunting* yang dilakukan oleh Pemerintah melalui sosialisasi kepada masyarakat dan pelatihan khusus kepada tenaga terpilih (calon kader) untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan. Beberapa hal tersebut kemudian memunculkan kesadaran beberapa kader untuk tampil di muka dengan menjadi kader program penanganan *stunting*.

Kedua, pengalaman kader terhadap program penanganan *stunting* juga dimaknai sebagai “mencetak generasi yang cerdas”. Pemaknaan yang diberikan berdasarkan pengalaman kader tersebut sesuai dengan tujuan dari program penanganan *stunting* yaitu untuk mempersiapkan generasi anak yang berprestasi. Kader sadar bahwa *stunting* tidak hanya berdampak pada jangka pendek tetapi juga berdampak pada jangka panjang hingga ke masa tua. Kesadaran tersebut dibentuk berangkat dari informasi yang diberikan oleh media mengenai dampak buruk *stunting* terhadap perkembangan kognitif, motorik, dan kemampuan verbal anak. Dimana, anak yang mengalami *stunting* akan memiliki perkembangan otak yang tidak maksimal, sehingga menyebabkan kemampuan mental dan belajar yang kurang. Kesadaran beberapa kader juga dibentuk oleh kenyataan yang terjadi pada masyarakat bahwa anak-anak yang telah *stunting* mengalami keterlambatan perkembangan otak dan kemampuan belajar yang lebih lambat dibandingkan anak seusianya.

Bekal-bekal pengetahuan tersebut kemudian memunculkan kesadaran dalam bentuk keinginan untuk menjadi kader dalam program penanganan *stunting*. Meskipun mereka tahu bahwa menjadi kader adalah kegiatan sukarela yang sama sekali tidak mendapatkan imbalan dalam bentuk apapun termasuk materi. Pemaknaan yang diberikan kader tersebut merupakan bentuk kesadaran yang kemudian memunculkan keinginan untuk melakukan suatu tindakan yaitu menjadi kader untuk program penanganan *stunting*. Hal tersebut sesuai dengan ungkapan Alfred Schutz (Denzin dan Lincoln, 2009) yang mengungkapkan bahwa bekal pengetahuan memungkinkan setiap



individu menginterpretasikan pengalamannya kemudian mengupayakan sebuah tindakan.

Ketiga, pengalaman yang lain terhadap program penanganan *stunting* dimaknai oleh kader sebagai “tugas”. Tugas dimaknai sebagai sesuatu yang harus dilaksanakan. Makna yang diberikan oleh kader tersebut datang melalui proses ketika ditunjuk oleh Pemerintah untuk menjadi kader. Suatu kesadaran bisa muncul karena inisiatif dari diri sendiri, tetapi kesadaran subyek penelitian dalam hal ini muncul atas paksaan. Hal tersebut menunjukkan adanya kekuasaan dan ada yang ter subordinat, bahwa negara itu memang punya kekuasaan untuk memaksa orang. Adanya hubungan patron klien pada masyarakat Desa, yaitu Pemerintah menggunakan pengaruhnya untuk memaksa masyarakatnya menaati peraturan. Sehingga masyarakat ketika melakukan sesuatu harus di perintah, kalau tidak mereka tidak melakukan apa-apa. Artinya, budaya Partisipasi di dalam masyarakat Desa Pait masih belum muncul.

Namun, meskipun kesadaran tersebut dibentuk atas tekanan kekuasaan, mereka merasa ada suatu kebanggaan menjadi bagian dari program penanganan *stunting*. Jika dilihat dari konsep kekuasaan ada beberapa pengaruh yaitu bersifat memaksa, beberapa kader merasa bahwa tugas yang dipikul karena dipaksa. Namun demikian, dalam perspektif sosiologi bahwa pemaksaan itu tidak berdiri sendiri, orang menjadi ikhlas dipaksa dimaknai juga bahwa ketika ia menjalankan tugas negara merasa menjadi orang terpilih dimana tidak semua orang mendapatkan peran itu. Sehingga hal tersebut dimaknai positif oleh beberapa kader.

Keempat, ternyata ada yang berbeda pemahamannya bahwa pengalaman kader terhadap program penanganan *stunting* dimaknai oleh kader sebagai kegiatan “hiburan”. Pemahaman tersebut dibentuk atas kesadaran yang berangkat dari diri sendiri. Hal tersebut dapat dilihat dimana ibu-ibu rumah tangga pada masyarakat Desa yang tidak berdasarkan atas tugas-tugas formil, lebih banyak didekatkan atas kesempatan yang dipengaruhi oleh lingkungan setempat. Sehingga pada saat-saat tertentu masyarakat banyak menganggur dan kadang mengalami kejenuhan. Kedua, pada masyarakat desa yang jauh dari fasilitas hiburan bisa dipahami mereka ketika setiap mendapatkan kegiatan tambahan adalah untuk kegiatan menghibur diri. Ibu-ibu

rumah tangga hampir semua bekerja domestik, sehingga setelah menyelesaikan pekerjaan rumah mereka tidak ada kegiatan. Sehingga kader sadar posisinya sebagai kader membuat mereka memiliki banyak kegiatan. Sehingga pengalaman tersebut mereka maknai sebagai hiburan berkumpul dengan teman-teman kader.

Namun, kegiatan bersenang-senang tersebut dilakukan juga dengan saling bertukar ilmu, karena setiap kegiatan yang dilakukan merupakan media untuk mendapatkan ilmu-ilmu baru tentang *stunting*. Sehingga kegiatan hiburan tersebut memiliki makna yang positif sebagai kegiatan yang bermanfaat untuk diri sendiri dan orang lain.

Dari penjelasan di atas terdapat empat kategori makna program penanganan *stunting* oleh para kader yang didasarkan pada pemahaman dan pengalaman subyektif subyek penelitian.

## **F. PENUTUP**

### **1. KESIMPULAN**

Pandangan subjektif individu sangat mendasari pemaknaan program penanganan *stunting*. Konstruksi makna program penanganan *stunting* terbentuk melalui serangkaian proses pengetahuan dan pemahaman tentang program penanganan *stunting* menjadikan ketertarikan subyek penelitian pada program tersebut semakin jauh yang melahirkan makna yang berbeda bagi para subyek penelitian.

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa pemaknaan kader BKB terhadap program penanganan *stunting* merupakan hasil dari struktur pengetahuan yang terbentuk oleh pengalaman yang kemudian menciptakan kesadaran untuk melakukan suatu tindakan. Dalam kasus program penanganan *stunting*, tindakan yang diciptakan kader dibentuk oleh struktur pengetahuan yang diperoleh melalui informasi yang diberikan oleh media, literasi dari Pemerintah melalui sosialisasi, kekuasaan, serta melihat kenyataan sosial yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari.

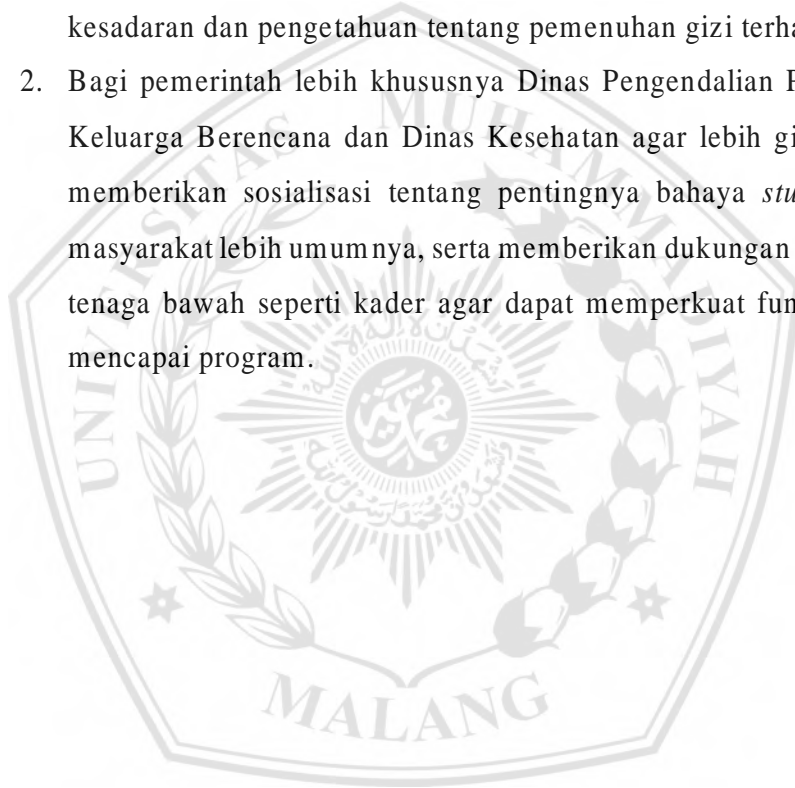
Pengalaman tersebut kemudian membentuk sebuah kesadaran kader untuk melakukan tindakan yaitu program penanganan *stunting*. Kemudian tindakan-tindakan yang dibentuk oleh kesadaran tersebut diberikan makna oleh kader yaitu literasi

kepada orangtua dalam pemberian gizi anak, mencetak generasi yang cerdas, tugas, dan hiburan.

## 2. SARAN

Berkaitan dengan makna program penanganan *stunting* bagi kader, sebagaimana dalam rumusan masalah dari kajian ini, dan dalam penjelasan-penjelasan yang berkaitan dengan pembahasan hasil penelitian.

1. Kepada semua pihak khususnya, mengingat *stunting* akan berdampak pada masa depan bangsa, dalam hal ini penting sekali untuk memiliki kesadaran dan pengetahuan tentang pemenuhan gizi terhadap balita.
2. Bagi pemerintah lebih khususnya Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dan Dinas Kesehatan agar lebih giat lagi dalam memberikan sosialisasi tentang pentingnya bahaya *stunting* kepada masyarakat lebih umumnya, serta memberikan dukungan penuh kepada tenaga bawah seperti kader agar dapat memperkuat fungsinya dalam mencapai program.



## G. DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Susanto. 2011. *Perkembangan Anak Usia Dini*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Bloem MW, Pee SD, Hop LT, Khan NC, Laillou A, Minarto, Pfanner RM, Soekarjo D, Soekirman, Solon JA, Theary C, Wasantwisut E, (2013). *Key strategies to further reduce stunting in Southeast Asia: Lessons from the ASEAN countries workshop*. Food and Nutrition Bulletin
- Buletin Jendela Data dan Informasi, (2018). *Situasi balita pendek (stunting) di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan informasi.
- Burrell, Gibson dan Gareth Morgan. (1979). *Sociological Paradigm and Organizational Analysis*. London: Heineman.
- Denzin, Norman K & Lincoln, Yvonna S. (2009). *Handbook of Qualitative Research* (terjemahan). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Families, C.a.S.S., 2010. The State of Victoria's Children 2010. Victoria: Families, Communities and Social Support.
- Fatimah, L., 2010. Hubungan Persepsi Anak terhadap Keharmonisan Keluarga dan Pola Asuh Orang Tua dengan Motivasi Belajar (Studi di Prodi D-III Kebidanan FIK UNIPDU Jombang). PhD Thesis. Surakarta: Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta
- George, Ritzer. (2013). *Sosiologi Ilmu Pengetahuan Berparadigma Ganda*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Haryanto, Sindung (2012), *Spektrum Teori Sosial (Dari Klasik hingga Postmodern)*, Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Hendrarti, Dwi Windyastuti Budi. (2010). *Konsep Dasar dan Isu Penelitian Kualitatif*. Makalah pada Pelatihan Metodologi Penelitian Kualitatif (Teori dan Praktek), oleh Fakultas Kedokteran Hewan Universitas Airlangga, Surabaya.
- Hoffman DJ, Sawaya AL, Verreschi I, Tucker KL, Roberts SB, (2000). *Why are nutritionally stunted children at increased risk of obesity? Studies of metabolic rate and fat oxidation in shantytown children from São Paulo, Brazil*. Am J Clin Nutrition.
- Johnson, D. P. (1998). *Teori Sosiologi Klasik dan Modern*. Terj Lawang, R. M. Z. Jakarta: PT Gramedia.
- Khairuddin, 1985. *Sosiologi Keluarga*. Yogyakarta: Nur Cahaya.
- Khoeroh, Himatul, Dyah Indriyanti, (2017), *Evaluasi Penatalaksanaan Gizi Balita Stunting di Wilayah Puskesmas Sirampog*, Unnes Journal of Public Health, dikases dalam [file:///C:/Users/asus/Downloads/11723-Article%20Text-33027-3-10-20171011%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/asus/Downloads/11723-Article%20Text-33027-3-10-20171011%20(1).pdf) pada 19/07/2019.

- Kuswarno, Engkus. (2009). *Metode Penelitian Komunikasi: Fenomenologi, Konsepsi, Pedoman dan Contoh Penelitiannya*, Widya Padjajaran, Perpustakaan Pusat UII
- Lexy J. Moleong, (2015). *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya. Cetakan ke-34.
- Main, Abdul, dkk. (2018). *Fenomenologi dalam Penelitian Ilmu Sosial*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Miller, A.V. (2002). *Phenomenology of Spirit by G.W.F. Hegel*. ( Terjemahan). London: Oxford University Press.
- Modul *TOT Penanggulangan Stunting Melalui Kelompok BKB* (2018). Bidang Pelatihan dan Pengembangan Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur.
- Nana, Dede, (2018). *Data Stunting di Kabupaten Mendingungkan, Banyak Pihak dibuat Tercengang*. Diakses dalam <https://www.malangtimes.com/baca/33545/20181126/093000/data-stunting-di-kabupaten-malang-mendingungkan-banyak-pihak-dibuat-tercengang-pada-23/07/2019>.
- Patton, Michael Quinn.(1990). *Qualitative Evaluation and Research Methods*. Newbury Park, London, New Delhi: Sage Publication
- Prastowo, Andi (2011), *Metode Penelitian Kualitatif (Dalam Prespektif Rancangan Penelitian)*, Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Setianingrum, Siska, Liliek Diesmawati, dan Amin Yusuf (2017), *Peranan Kader Bina Keluarga Balita dalam Optimalisasi Tumbuh Kembang Fisik Motorik Anak Usia Dini*. Journal of Nonformal Education and Community Empowerment, Vol. 1 (2), diakses dalam [https://www.google.com/url?client=internal-element-cse&cx=partner-pub-6638247779433690:3873384991&q=https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jnfc/article/download/13891/10131&sa=U&ved=2ahUKewiSp6u0x63oAhW26XMBHSf7AuIQFjAAegQIABAB&usg=AOvVaw1\\_SnYjWP6-j1ynJnx95qpI](https://www.google.com/url?client=internal-element-cse&cx=partner-pub-6638247779433690:3873384991&q=https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jnfc/article/download/13891/10131&sa=U&ved=2ahUKewiSp6u0x63oAhW26XMBHSf7AuIQFjAAegQIABAB&usg=AOvVaw1_SnYjWP6-j1ynJnx95qpI) pada 22/02/2020
- Sugiyono, (2007). *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R & D*. Bandung: Elfabeta.
- Sukmadinata, Nana Syaodih. (2009). *Pengembangan Kurikulum Teori dan Praktek*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Tentama, Fatwa et al, (2018), *Penguatan Keluarga Sebagai Upaya Menekan Angka Stunting Dalam Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga (KKBPk)*, Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat, Volume 2, diakses dalam <http://journal2.uad.ac.id/index.php/jpmuad/article/download/546/pdf> pada 19/07/2019.

- Umeta M, West CE, Verhoef H, Haidar J, Hautvast J, (2003). *Factors Associated with Stunting in Infants Aged 5–11 Months in the Dodota Sire District, Rural Ethiopia*. Journal Nutrition.
- Unicef Indonesia, 2013. *Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak*, Oktober 2012. Diakses dalam [www.unicef.org](http://www.unicef.org) pada 15 Juli 2019
- Unicef, (2013). *Improving Child Nutrition The achievable imperative for global progress*. Diakses dalam: [https://www.unicef.org/publications/files/Nutrition\\_Report\\_final\\_lo\\_res\\_8\\_April.pdf](https://www.unicef.org/publications/files/Nutrition_Report_final_lo_res_8_April.pdf) pada 27 Januari 2019
- Walker SP, Chang SM, Powell CA, Simonoff E, McGregor SM, *Early Childhood Stunting Is Associated with Poor Psychological Functioning in Late Adolescence and Effects Are Reduced by Psychosocial Stimulation*, Journal Nutrition.
- Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. Diakses dalam <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf> pada 25/07/2019
- 4.007 *Anak Balita di Malang Mengalami Stunting, Ini Tiga Saran Ahli Kesehatan*, <http://suryamalang.tribunnews.com/2018/03/27/4007-anak-balita-di-malang-mengalami-stunting-ini-tiga-saran-ahli-kesehatan>
- BKKBN, *Pengelolaan Bina Keluarga Balita Holistik Integratif* [http://jdih.bkkbn.go.id/public\\_assets/file/b95374187845c9da636c456ce3241da7.pdf](http://jdih.bkkbn.go.id/public_assets/file/b95374187845c9da636c456ce3241da7.pdf)
- Marianti, *Bayi Lahir Stunting, Faktor Penyebab dan Resiko*. Diakses dalam <https://www.alodokter.com/bayi-lahir-stunting-faktor-penyebab-dan-risiko>

## LAMPIRAN



Gambar 1: Kegiatan PAUD pada Bina Keluarga Balita Melati di Desa Pait, Kecamatan kasembon, Kabupaten Malang



Gambar 2: Foto bersama Bapak Ketua PLKB, Ibu kader, orangtua dan balita di PAUD



